



**STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA
NASKAH PUBLIKASI**

CASE REPORT

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN
BERSIHAN JALAN NAFAS:**

Disusun oleh:

SRI RAHAYU

NIM : 2204169

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA
YAKKUM YOGYAKARTA
2023**

NASKAH PUBLIKASI

CASE REPORT

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN
BERSIHAN JALAN NAFAS**

Disusun Oleh :

SRI RAHAYU

NIM : 2204169

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA

YAKKUM YOGYAKARTA 2023

NASKAH PUBLIKASI

CASE REPORT

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN
BERSIHAN JALAN NAFAS

Disusun Oleh :

SRI RAHAYU

2204168

Telah melalui Sidang KIA pada 27 November 2023

Mengetahui :

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi

Pembimbing

Ners



Indah Pratiwi, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Ignasia Yunita Sari, S. Kep., Ns.,
M.Kep

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN
BERSIHAN JALAN NAFAS: CASE REPORT**

Sri Rahayu, Ignasia Yunita Sari,

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit tuberkulosis (TBC) paru merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, Menular melalui ludah yang mengandung basil tuberkulosis paru.

Pengkajian batuk selama 3-4 minggu atau lebih, batuk berdarah, sesak nafas, badan lemas dan nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, dan demam lebih dari satu bulan. Penderita tuberkulosis paru akan mengalami gangguan jalan napas akibat sumbatan daerah bronkus. Latihan batuk efektif yang meliputi aktivitas observasi, terapeutik, edukatif dan kolaborasi mukolitik dapat membantu membersihkan jalan nafas.

Therapeutik dilakukan pada Bp Z yang dilakukan selama 3 hari dari tanggal 14-16 november 2023 yang mengalami Batuk berdahak selama 5 bulan. dahak susah keluar Awalnya dahak berwarna kuning kental, selanjutnya berwarna dahak putih, selama 4 bulan mual muntah, tidak bisa menelan makanan, tetapi masih bisa minum, ada penurunan BB 12 kg dari awal sakit selama 5 bulan yang lalu yang tadinya 47 kg sekarang menjadi 35 kg.

Hasil: setelah dilakukan tindakan keperawatan tehnik batuk efektif selama 3 hari. Masalah teratasi sebagian, didapatkan ronchi berkurang tidak merasa sesak napas, batuk berdahak berkurang, mampu melakukan batuk efektif, dan menunjukkan peningkatan kemampuan pengeluaran sputum pengetahuan tentang perawatan TBC meningkat.

Kesimpulan: Intervensi keperawatan yaitu batuk efektif menjadi factor penting pada saat melakukan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif untuk mencegah adanya komplikasi sehingga mempercepat penyembuhan.

Kata kunci: *Tuberkulosis* Paru, bersihan jalan nafas

NURSING CARE FOR PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS WITH INEFFECTIVE NURSING PROBLEMS CLEANING THE BREATHWAY: CASE REPORT

By: Sri Rahayu, Ignasia Yunita Sari

Background: Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by *Mycobacterium Tuberculosis*, transmitted through sputum containing pulmonary tuberculosis bacilli. The Symptoms include cough for 3-4 weeks or more, coughing up blood, shortness of breath, weakness, decreased appetite, weight loss, malaise, night sweats without physical activity, and fever for more than one month. Patients with pulmonary tuberculosis will experience respiratory tract disturbances due to bronchial obstruction. Effective cough exercises involving observational, therapeutic, educational activities, and mucolytic collaboration can help clear the airway. Therapeutic actions were performed on Mr. Z for 3 days from November 14th to 16th, 2023, who had been coughing up phlegm for 5 months, with difficulty expelling it. Initially, the phlegm was thick yellow, then turned white. For 4 months, there were nausea, vomiting, difficulty swallowing food, but still able to drink, a weight loss of 12 kg from the initial illness 5 months ago, previously 47 kg, now 35 kg

Outcome: After three days of effective cough nursing interventions, the issue was partially resolved. Reduced ronchi were observed, no more shortness of breath, decreased phlegm coughing, improved ability to cough effectively, and increased knowledge about TB care.

Conclusion: Nursing intervention, specifically effective coughing, is a critical factor in providing nursing care for ineffective airway clearance to prevent complications and accelerate healing.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, airway clearance

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

PENDAHULUAN

Latar belakang

Penyakit *Tuberculosis* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyerang paru dan organ lainnya (Fitriani & Pratiwi, 2020)¹, Berdasarkan data infodatin (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republic Indonesia) dari situasi dunia secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC (CI 8,8 juta – 12 juta) yang setara dengan 120 kasus per100.000 penduduk.

Lima Negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, Dan Pakistan. Sebagian besar estimasi insiden TBC pada tahun 2016 terjadi dikawasan Asia Tenggara (45%), dimana Indonesia merupakan salah satu didalamnya dan 25 % terjadi dikawasan Afrika (Kemenkes RI, 2019). Survey prevalensi Tuberkulosis tahun 2013-2014, prevalensi TBC dengan konfirmasi bakteriologi di Indonesia sebesar 759 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun keatas dan prevalensi TBC BTA positif sebesar 257 per100.000 penduduk

Gejala umum pada pasien TBC paru adalah batuk selama 3-4 minggu atau lebih, batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk berdarah, sesak nafas, badan lemas dan nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, dan demam meriang lebih dari satu bulan(Mychel Pili Mangngi, 2018)²

Komplikasi pada penderita Tuberkulosis stadium lanjut : hemoptosis berat (perdarahan dari saluran pernafasan bawah) yang dapat mengakibatkan kematian karena syok hipovolemik atau tersumbatnya jalan nafas. Kolaps dari lobus akibat retraksi bronchial. Bronkiatasis (pelebaran bronkus setempat) dan fibrosis (pembentukan jaringan ikat pada proses pemulihan atau reaktif). Pneumotorak (adanya udara dalam rongga pleura) spontan: kolaps spontan karena kerusakan jaringan paru, penyebaran infeksi ke organ lain seperti otak, tulang, ginjal dan sebagainya(Sari et al., 2022).³ Pada penderita TBC Paru terjadi proses peradangan

pada bronkus dan menyebabkan produktif secret berlebih dan susah untuk dikeluarkan, biasanya ditandai dengan pasien sukar untuk batuk, pernapasan melebihi batas normal, dan terdapat suara tambahan seperti ronchi, wheezing, dan lain-lain (Lestari, 2015). Suara tambahan yang dialami penderita karena penumpukan secret yang dahaknya susah dikeluarkan dan akan mengalami masalah Ketidakefektifan bersihan jalan napas, yang dapat ditanggulangi dengan mendapatkan pengobatan, yang dilakukan secara komprehensif dan efektif, baik secara farmakologi non farmakologi (Rahman, 2022) Therapy farmakologi yaitu berkolaborasi dengan medis untuk pemberian obat ekspektoran ataupun inhalasi sedangkan therapy non farmakologi untuk menangani ketidakefektifan bersihan jalan napas ini antara lain dengan melakukan postural drainase, latihan batuk efektif, fisioterapi dada, dan juga memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan pasien, motivasi pasien untuk terapi pengobatan secara rutin dan teratur, mengonsumsi makanan bergizi (diet TKTP), dan meningkatkan kesehatan lingkungan (Rahman, 2022).

Batuk efektif merupakan salah satu tindakan non farmakologi yang bertujuan untuk meningkatkan ekspansi paru, menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal memobilisasi sekret dan mencegah efek samping dari retensi sekresi. (Fauziyah et al., 2021)

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang tersebut diatas, penyusun tertarik untuk mengangkat judul "Asuhan Keperawatan Pasien TBC Paru dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas: case report di ruang Cana VI Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Tujuan

Mampu memberikan asuhan keperawatan pasien TBC dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2023.

LAPORAN KASUS

Pasien berdasarkan karakteristik subyek Bp. Z, berumur : 49 tahun, Jenis kelamin Laki – laki, Sudah menikah Agama Islam, Pendidikan SLTA' Pekerjaan Swasta, Alamat Yogyakarta dengan riwayat perokok aktif, kasus TBC Kristini & Hamidah, (2020) Mengatakan salah satu factor terjadinya TBC adalah perokok aktif maupun pasif

Tanggal 11/11/2023 pasien periksa ke UGD dengan keluhan batuk berdahak selama 5 bulan, awalnya batuk berdahak berwarna kuning kental selanjutnya berubah warna dahak putih kental, dahak susah keluar bila keluar agak banyak sesek, 4 bulan mual muntah, tidak bisa menelan makanan, tetapi minum masih bisa, ada penurunan Berat Badan 12 kg dari awal sakit selama 5 bulan yang lalu yang tadinya 47 kg sekarang menjadi 35 kg), tidak ada demam Kemenkes RI. (2018) memaparkan gejala TBC batuk berdahak dalam waktu 2-3 minggu disertai batuk darah, , nafsu makan turun, berat badan turun, badan lemes. Keluar keringat dingin terutama pada malam hari tanpa aktifitas fisik. Pramono, (2015) mengatakan suara nafas pada pasien TBC suara nafas bronchial dengan atau tanpa ronki. Pada pemerisaan fisik Bp. Z terdengar suara Ronci di kedua lapang paru.

Dengan didukung pemeriksaan Foto Thorax: Radiologis mengarah brocho pneumonia bilateral, DD TB dan BTA dengan hasil positif 3. Pasien TBC banyak mengalami batuk dikarenakan adanya penumpukan secret di paru paru yang menimbulkan masalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas yang dapat ditanggulangi dengan mendapatkan pengobatan, yang dilakukan secara komprehensif dan efektif, baik secara farmakologi non farmakologi(Lestari, 2015)

Therapy farmakologi yaitu berkolaborasi dengan medis untuk pemberian obat ekspektoran ataupun inhalasi sedangkan therapy non farmakologi untuk menangani Ketidakefektifan bersihan jalan napas ini antara lain dengan melakukan postural drainase, latihan batuk efektif, fisioterapi dada, dan juga, memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan pasien, motivasi pasien untuk terapi

pengobatan secara rutin dan teratur , mengkonsumsi makanan bergizi (diet TKTP), dan meningkatkan kesehatan lingkungan pada kesehatan(Rahman, 2022)

Batuk efektif merupakan salah satu tindakan non farmakologi yang bertujuan untuk meningkatkan ekspansi paru, menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal memobilisasi sekret dan mencegah efek samping dari retensi sekresi(Fauziyah et al., 2021).

Setelah dilakukan pengkajian peneliti melakukan intervensi Latihan Batuk Efektif sesuai SOP dilakukan 3x pertemuan dalam waktu 10 menit setiap pelaksanaan di modifikasi dengan fisiotherapi dada kolaborasi dengan dokter pemberian inhalasi

Tabel 1

Sebelum dan Sesudah Teknik batuk efektif hari pertama

Bersihkan jalan nafas			
Tgl/Jam	Pre latih batuk efektif	Tgl/Jam	Post latih batuk efektif
14/11/2023 15.00 WIB	TTV Suhu: 37,6 ° C, nadi 113x/menit, RR22x/ mnt, SPO2 96 % Batuk ,dahak susah keluar	15/11/2023 16.30 WIB	Batuk berdahak warna putih kental, susah keluar

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 2

Sebelum dan Sesudah Teknik batuk efektif hari kedua

Bersihkan jalan nafas			
Tgl/Jam	Pre Latih batuk efekktif	Tgl/Jam	Post latih batuk efektif
15/11/2023 11.00 WIB	S37,5 CN 106 R: 22x/mnt Batuk berdahak ,susah keluar	15/11/2023 16.30WIB	110/70mmHg, t: 36 ² °C, N: 88x/mnt R: 22x/mnt Batuk berdahak warna putih keluar 12 cc

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 3

Sebelum dan Sesudah Teknik batuk efektif hari ketiga

Bersihan jalan nafas			
Tgl/Jam	Pre Latih batuk efektif	Tgl/Jam	Post latih batuk efektif
16/11/2023 08.45 WIB	T: 110/70mmHg, S: 36,4°C, N: 108x/mnt R: 22x/mnt Batuk berdahak ,susah keluar	15/11/2023 11.40WIB	pasien mengatakan batuk berkurang Pasien mengatakan sesak nafas berkurang T: 110/70mmHg, t: 36 ² °C, N: 88x/mnt R: 20x/mn Masih Terdengar ronchi di kedua lapang paru keluar dahak warna putih encer volume sekitar 10 cc Fisitherapi dada keluar 8 cc

Sumber : Data Primer 2023

Luaran aktual yang di dapatkan dari hasil Tehnik batuk efektif modifikasi fisiotherapi dada dan kolaborasi dengan inhalasi didapatkan yang telah dilakukan dari pelaksanaan batuk berkurang, sesak nafas berkurang, Masih Terdengar ronchi di kedua lapang paru

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan terhadap BP Z dengan keluhan Batuk berdahak selama 5 bulan. dahak susah keluar, Awalnya batuk berdahak berwarna kuning kental, selanjutnya berubah warna dahak putih kental, 4 bulan mual muntah, tidak bisa menelan makanan, tetapi masih bisa minum, ada penurunan BB 12 kg dari awal sakit selama 5 bulan yang lalu yang tadinya 47 Kg menjadi 35 kg TTV suhu 37, 6 °C, nadi 113 x/mnt, RR 22 x/mnt, Spo2 96%, TD

126/72 mmhg, pada pemeriksaan fisik terdapat ronchi di kedua lapang paru, Batuk warna dahak putih kental.

Berdasarkan data tersebut Bp. Z mengalami masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Intervensi keperawatan yang bisa dilakukan untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif antara lain manajemen jalan napas. Tindakan keperawatan yang akan dilakukan terhadap masalah yang dialami Bp Z. manajemen jalan napas yaitu penerapan teknik batuk efektif untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.

Implementasi dengan batuk efektif selama 3 hari pada tanggal 14-16 november 2023 di dapatkan hasil pada hari pertama tanggal 14 november 2023 Batuk berdahak warna putih kental, susah keluar, pada hari kedua tanggal 15 november 2023 Batuk berdahak warna putih kental, keluar 12 cc, pada hari ketiga tanggal 16 november 2023 Batuk berdahak warna putih encer, keluar 10 cc. pasien dapat mengeluarkan sputum dengan RR 20 x/menit, namun masih terdapat suara napas ronkhi. Di kedua lapang paru. T: 110/70mmHg, t: 36°C, N: 88x/mnt R: 20x/mn, keluar dahak warna putih encer dengan volume sekitar 10 cc. Fisiotherapi dada keluar 8 cc.

Hal ini Sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya, Penelitian yang dilakukan Devi Mediarti (2020) pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Setelah dilakukan implementasi keperawatan terhadap kedua pasien selama 3 hari didapat jalan nafas pasien bersih ditandai dengan frekuensi napas membaik, mampu batuk efektif, dan menunjukkan peningkatan kemampuan pengeluaran sputum, Pada penelitian puspitasari (2021) pada pasien TBC dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif setelah dilakukan penerapan teknik batuk efektif selama 1 hari pasien menunjukkan bahwa pasien dapat mengeluarkan sputum, namun masih terdapat suara napas ronkhi.

Kesimpulan

Pengkajian yang dilakukan pada Bp Z didapatkan data klien mengatakan batuk selama 5 bulan, sesak napas, tidak mampu mengeluarkan sputum, adanya suara tambahan ronchi. Masalah yang ditemukan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif b.d secret yang tertahan. Intervensi keperawatan untuk Bp Z. yaitu: Mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor adanya retensi sputum, memonitor frekuensi irama kedalaman dan upaya napas, memonitor pola napas, mengajarkan batuk efektif. Implementasi yang dilakukan mengajarkan tehnik batuk efektif selama 3 hari evaluasi yang didapatkan pada kasus ini adalah klien mampu melakukan cara batuk efektif, klien sudah dapat mengeluarkan sputum, klien sudah tidak sesak napas.

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR PUSTAKA

- Fauziah, I., Fajriyah, N. N., & Faradisi, F. (2021). Literature Review : Pengaruh Batuk Efektif Untuk Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberculosis. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1(Anggraeni 2019), 1516–1523. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.887>
- Fitriani, D., & Pratiwi, R. D. (2020). *Buku Ajar TBC, Askep dan Pengawasan Minum Obat dengan Media Telepon* (Betty (ed.); Pertama). Stikes Widya Dharma Husada Tangerang. stikeswdh@gmail.com
- Kemenkes RI. (2018). Tuberculosis (TB). *Tuberculosis*, 1(april), 2018. www.kemendes.go.id
- Kemenkes RI. (2019). Infodatin Riskesdas: Antara Harapan dan Fakta Down Syndrome. In *Infodatin* (pp. 1–10). <https://pusdatin.kemendes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-down-syndrom-2019-1.pdf>
- Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 24. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>
- Lestari, R. (2015). Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn. S dengan Masalah Utama Pada Ny. R di Sanggrahan, Krajan, Gatak, Sukoharjo. *Eprints UMS*, 5–29.
- Mychel Pili Mangngi. (2018). Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin, Dan Kepadatan Hunian Terhadap Kejadian TB Paru Di Puskesmas Naibonat Tahun 2018. *Jurnal Analis Kesehatan*, 01, 35–42.
- Pramono, P. S. (2015). Ppk 1. *Panduan Praktik KKinis Tb Paru Dewasa*.
- Rahman, I. A. (2022). Penatalaksanaan Batuk Efektif Akibat Tuberculosis Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 323–329. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.762>

Safithri, F. (2017). Diagnosis TB Dewasa dan Anak Berdasarkan ISTC (International Standard for TB Care). *Saintika Medika*, 7(2).
<https://doi.org/10.22219/sm.v7i2.4078>

Sari, G. K., Sarifuddin, & Setyawati, T. (2022). Tuberkulosis Paru Post WODEC Pleural Efusion: Laporan Kasus. *Jurnal Medical Profession*, 4(2), 174–182.

STIKES BETHESDA YAKKUM

STIKES BETHESDA YAKKUM